

Como una agencia, necesitamos su ayuda para decidir que servicios pueden ayuda mejor a usted y a su familia. Por favor empiece presentándose con nosotros y proporcionando su información dentro del círculo grande en el centro de esta página. Utilizando las imágenes clave en los lados de esta página, muestre en que necesita ayuda encerrando en un círculo la imagen que represente su necesidad. Puede utilizar uno o todos los círculos dependiendo de las necesidades que usted tenga. También puede ayudarnos indicando en la parte de debajo de esta página que tipo de apoyos tiene tales como: de sus padres, amigos, de una iglesia o asesor. Se anexa una lista de recursos en su comunidad. Puede traer o enviar por correo este formulario al Centro de Servicios Sociales y de Rehabilitación en _____. **Si necesita ayuda inmediata, por favor llame al _____.** Por favor avisenos que idioma habla _____ y escribe _____ y si tiene necesidad de otra ayuda de comunicación como Braille o Lenguaje por Señas _____. **Para más información o para solicitar los beneficios inmediatamente, por favor visite nuestro sitio web en www.srskansas.org o llame al 1-888-369-4777. Esta NO es una solicitud.**

Ayuda con:



Cuidado de Niños



Apoyo Médico/Manutención de Niños



Seguridad Personal Adulto / Niño



Ropa



Educación y Capacitación



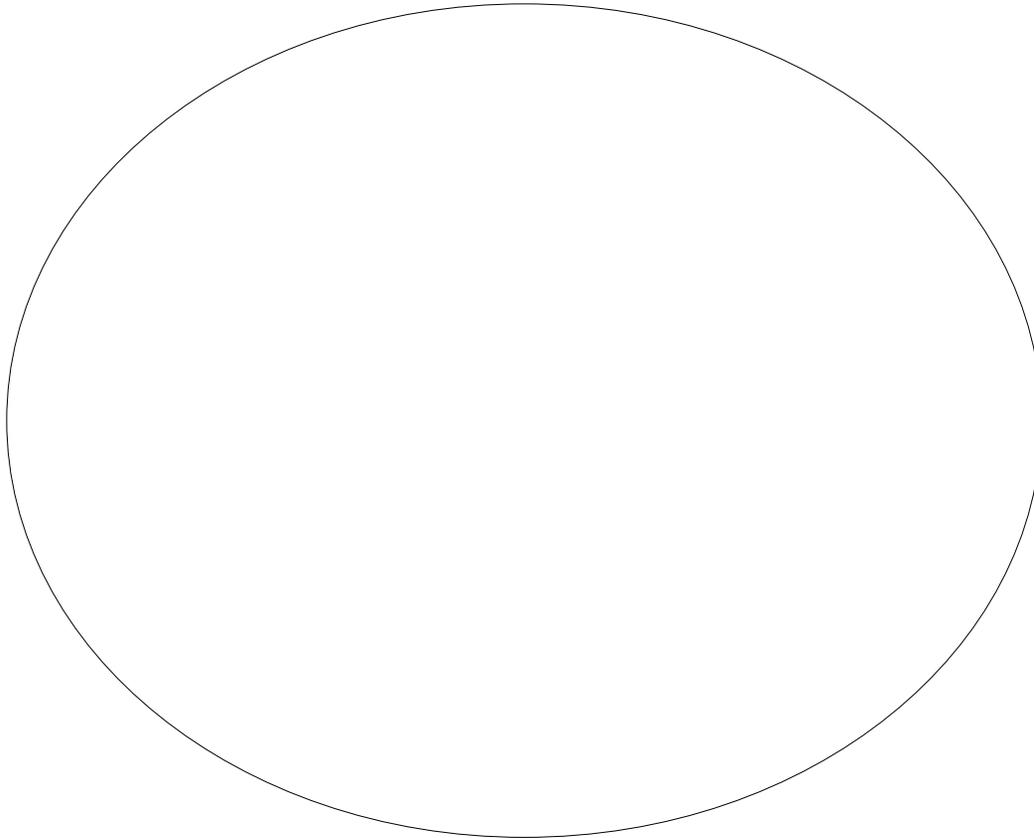
Comida



Vivienda / Servicios



Trabajo



Ayuda con:



Gastos Médicos y Dentales



Salud Mental



Dinero



Ayuda Laboral para personas con discapacidad



Cuidado para Personas Mayores / Ancianos



Necesidades especiales para Adultos / Niños



Drogadicción



Transporte

Enliste Los Recursos Que Podrían Ayudarle Aquí:
